



Berner Fachhochschule
Haute école spécialisée bernoise
Bern University of Applied Sciences

Verhinderung von Armut und sozialer Exklusion: Weiterentwicklung der psychiatrischen Rehabilitation

Dirk Richter

Psychiatrie: Sozialer Ausschluss von früher



In numerous public institutions, especially in the 1950s, the sleeping arrangements for patients with mental illness or mental retardation lacked any semblance of privacy or dignity. (The photo is from the June 1961 issue of *Mental Hospitals*.)

Psychiatrie: Sozialer Ausschluss früher



Patients' inactivity and sense of hopelessness were epitomized in a 1959 scene at St. Elizabeths Hospital in Washington, D.C. The photo was published in this journal about a year after *Action for Mental Health*, a manifesto on behalf of the mentally ill, was released by the Joint Commission on Mental Illness and Health. (From the February 1962 *Mental Hospitals*; photographer, Robert Lautman)

Soziale Exklusion: Schweizerische Gesundheitsbefragung 2012, in Prozent

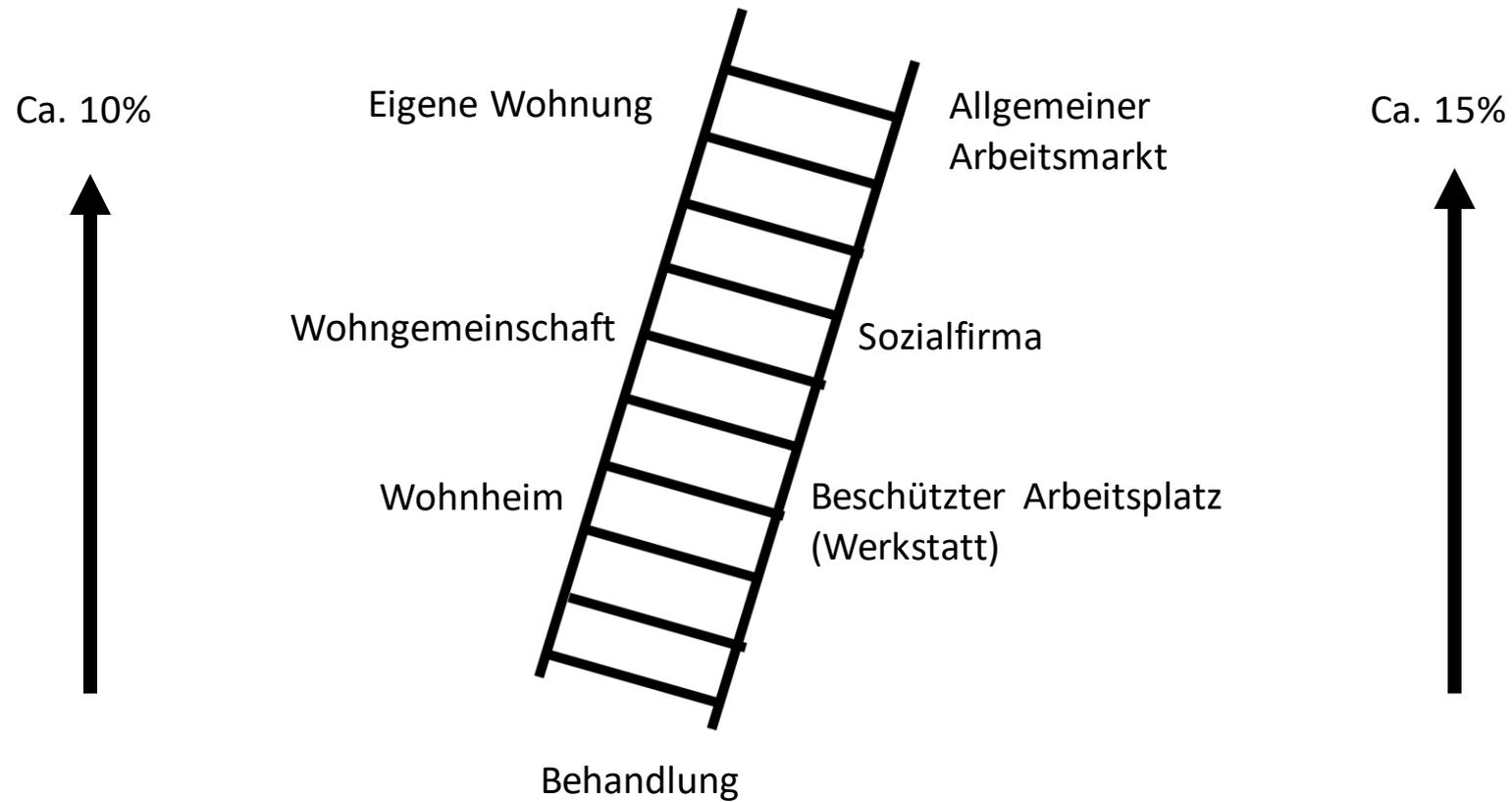
	Schwere psychische Erkrankung	Schwere körperliche Erkrankung	Weniger schwere psychische Erkrankung	Allgemeinbevölkerung
N	171	299	841	13957
Nicht in Beschäftigung	70.76	66.89	19.97	13.72
Haushalts-einkommen im untersten Quartil	45.91	41.02	23.02	18.52
Alleinlebend	40.35	30.76	22.47	12.00
Ohne Partner/-in	53.21	46.82	46.01	33.23
Keine Vertrauensperson	15.78	11.07	4.87	3.10

Richter D, Hoffmann H: Social Exclusion of People with Severe Mental Illness in Switzerland: Results from the Swiss Health Survey. *Epidemiology and Psychiatric Sciences* 2019, 28, 427-435

Aus welchen gesellschaftlichen Bereichen Menschen mit psychischen Problemen oftmals exkludiert?

- ▶ Arbeit und Einkommen
- ▶ berufliche Bildung
- ▶ soziale Netzwerke (Freunde und Bekannte)
- ▶ Partnerschaft, Intimität und Sexualität
- ▶ Freizeit- und Konsumverhalten
- ▶ politische Partizipation
- ▶ individuelle Rechte
- ▶ individuelle Anerkennung (Stigma)
- ▶ körperliche Gesundheit

Psychiatrische Rehabilitationsleiter - Integrationsquoten



Killaspy H et al: Predictors of moving on from mental health supported accommodation in England: national cohort study. *British Journal of Psychiatry* (2020) 216, 331–337

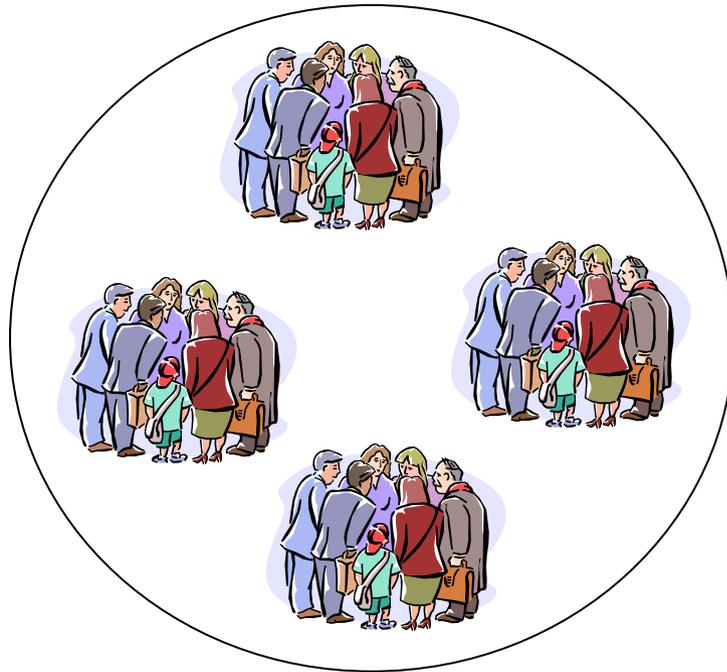
Richter D, Hoffmann H: Effectiveness of supported employment in non-trial routine implementation: systematic review and meta-analysis. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology* (2019) 54:525–531

Worauf basiert ein 'erfolgreiches' Leben in der modernen Gesellschaft?

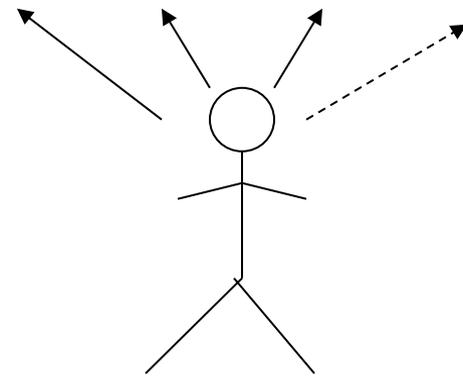
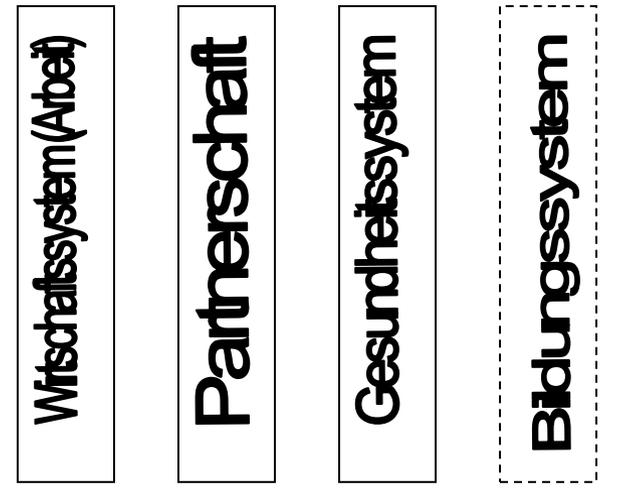
- ▶ «In der individualisierten Gesellschaft muss der Einzelne (...) bei Strafe seiner permanenten Benachteiligung lernen, sich selbst als Handlungszentrum, als Planungsbüro in Bezug auf seinen eigenen Lebenslauf, seine Fähigkeiten, Orientierungen, Partnerschaften usw. zu begreifen.»

Ulrich Beck: Risikogesellschaft: Auf dem Weg in eine andere Moderne. Frankfurt/M.: Suhrkamp
1986, S. 217

Soziologische Modelle sozialer Teilhabe



Sozialintegration



Inklusion

Teil 1: Von der Integration zur Inklusion

UN-Behindertenrechtskonvention – Artikel 1

- ▶ Nicht-Diskriminierung
 - ▶ „Zweck dieses Übereinkommens ist es, den vollen und gleichberechtigten Genuss aller Menschenrechte und Grundfreiheiten durch alle Menschen mit Behinderungen zu fördern, zu schützen und zu gewährleisten und die Achtung der ihnen innewohnenden Würde zu fördern.“
- ▶ Soziales Modell der Behinderung
 - ▶ „Zu den Menschen mit Behinderungen zählen Menschen, die langfristige körperliche, seelische, geistige und Sinnesbeeinträchtigungen haben, welche sie in Wechselwirkung mit verschiedenen Barrieren an der vollen, wirksamen und gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft hindern können.“

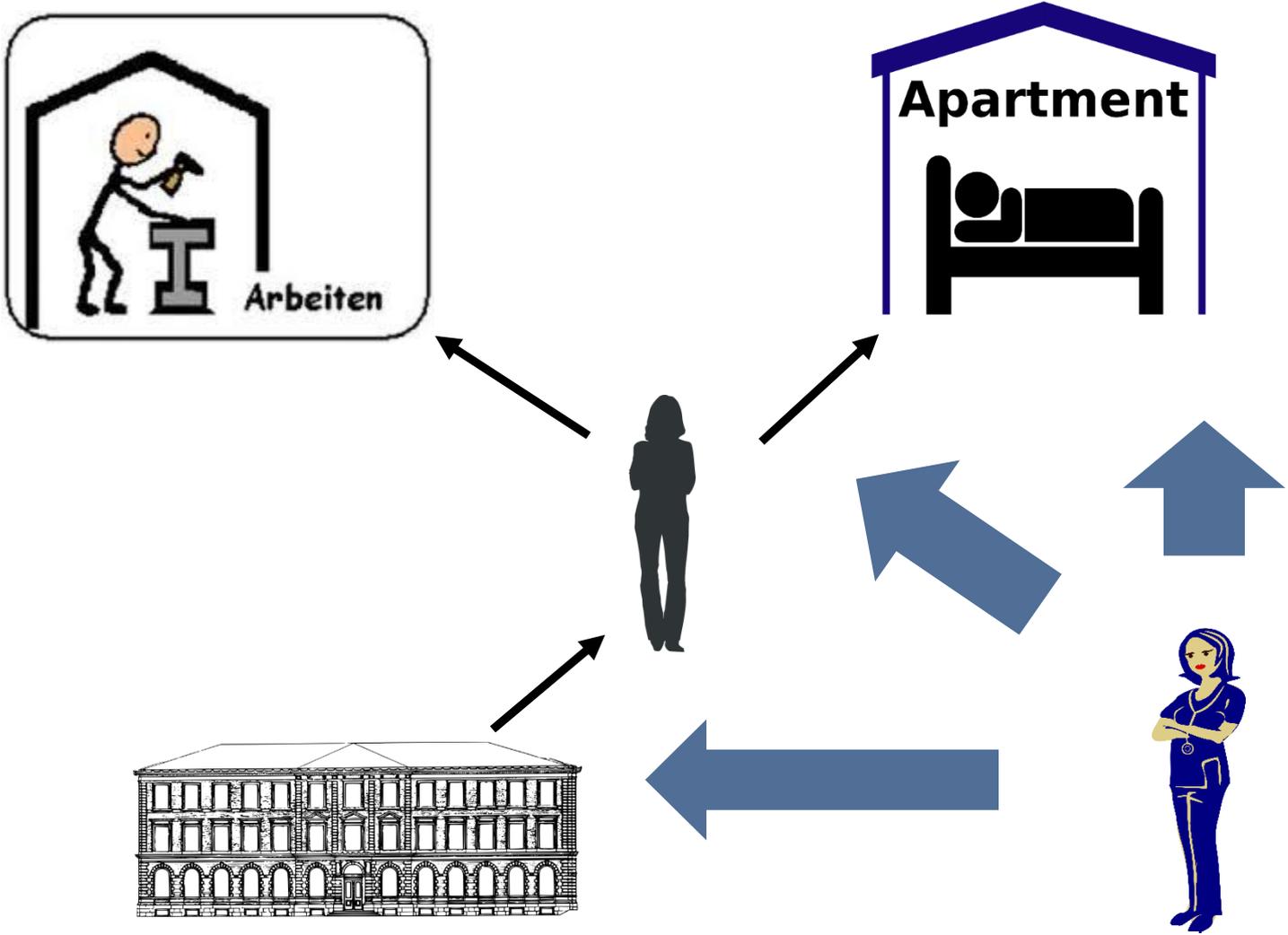
Medizinisches vs. soziales Modell der Behinderung

Medizinisches Modell	Soziales Modell
Grund der Behinderung liegt in der Person → Die Person ist behindert	Grund der Behinderung liegt im sozialen Umfeld, das nicht flexibel genug auf die Bedürfnisse der betroffenen Person reagiert → Die Person wird behindert
Anpassung der betroffenen Person an die Umwelt bzw. Versorgung in einer Sonder-Institution → Integration	Primär Anpassung der Umwelt an die Bedürfnisse der betroffenen Person; keine Versorgung in einer Sonder-Institution → Inklusion

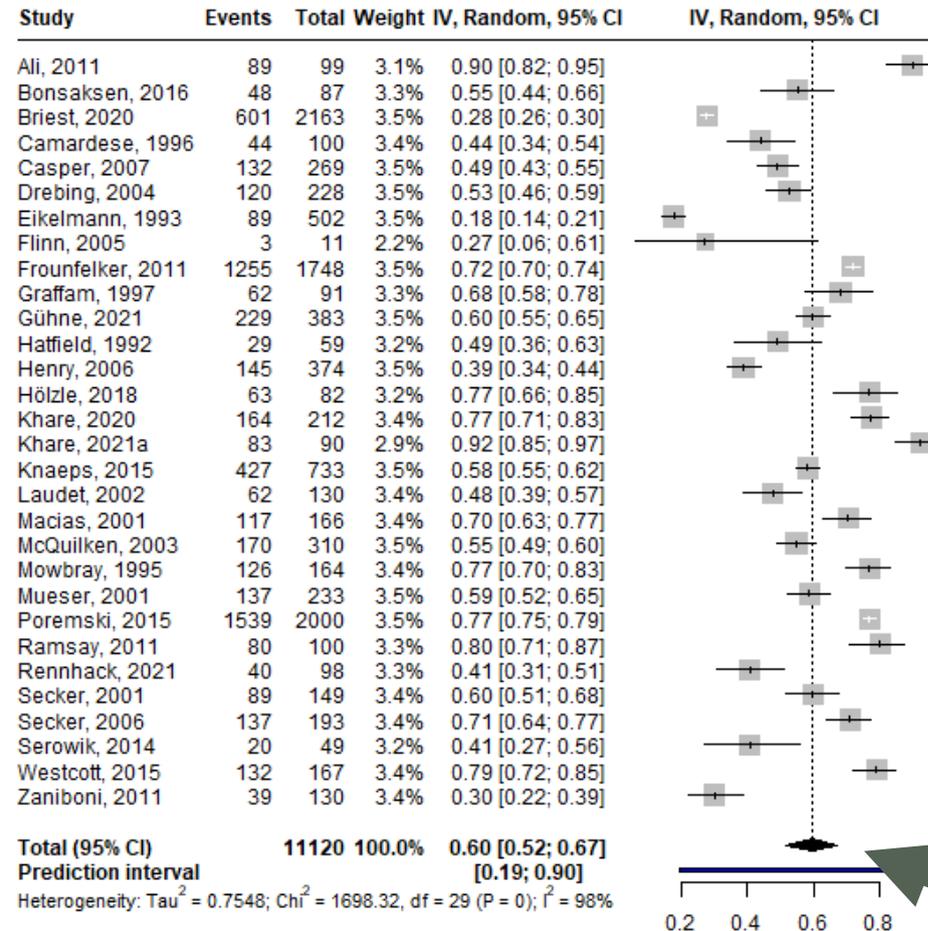
Inklusion als Folgerung aus der UN-Behindertenrechtskonvention

- ▶ Ziele: „unabhängige Lebensführung und die volle Teilhabe in allen Lebensbereichen“ Art. 9
- ▶ «...Menschen mit Behinderungen [sollen] gleichberechtigt die Möglichkeit haben, ihren Aufenthaltsort zu wählen und zu entscheiden, wo und mit wem sie leben, und nicht verpflichtet sind, in besonderen Wohnformen zu leben...» Art.19
- ▶ Arbeit und Beschäftigung: «...das Recht auf die Möglichkeit, den Lebensunterhalt durch Arbeit zu verdienen, die (...) frei gewählt oder angenommen werden kann.» Art. 27

Unterstützte Inklusion in den Arbeitsmarkt und in die eigene Wohnung

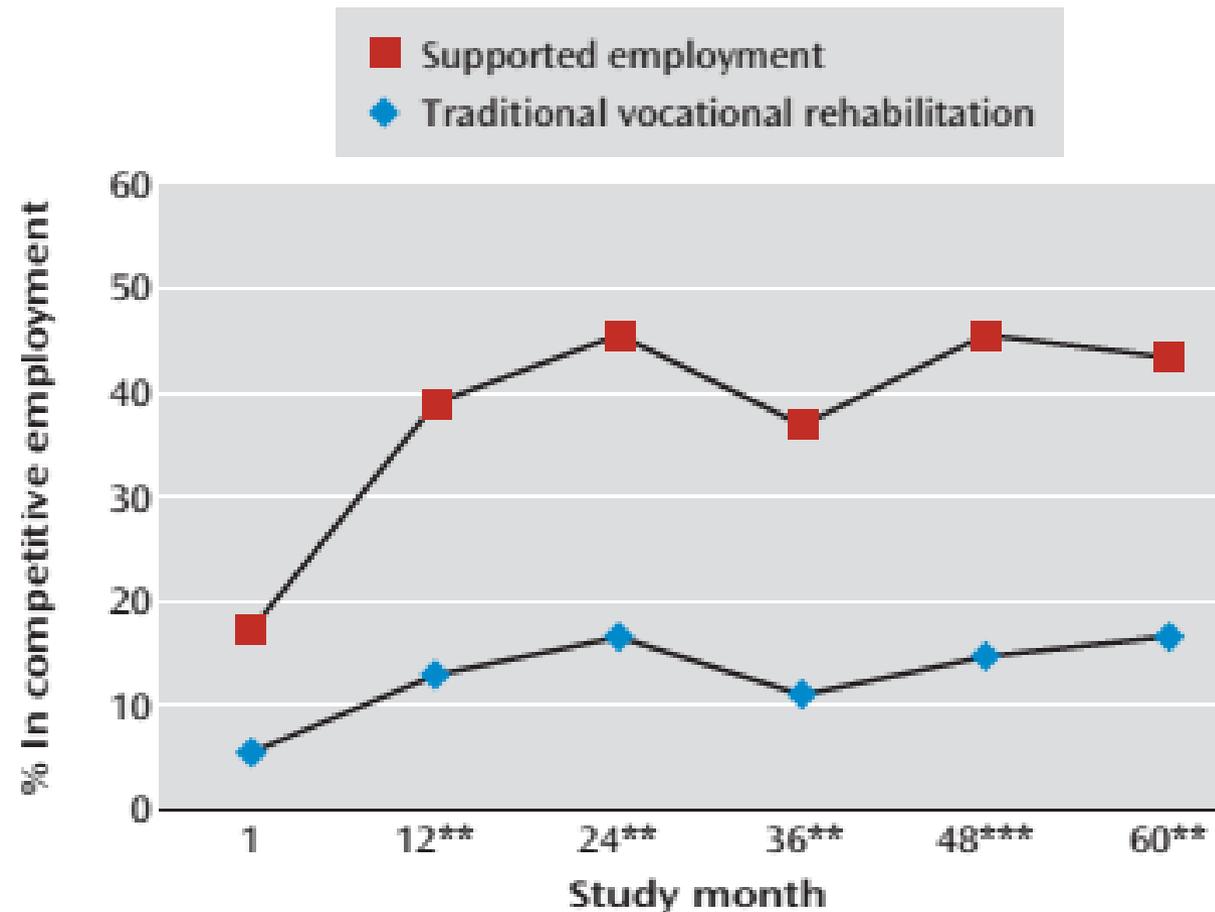


Präferenz für Job im Allgemeinen Arbeitsmarkt – Meta-Analyse



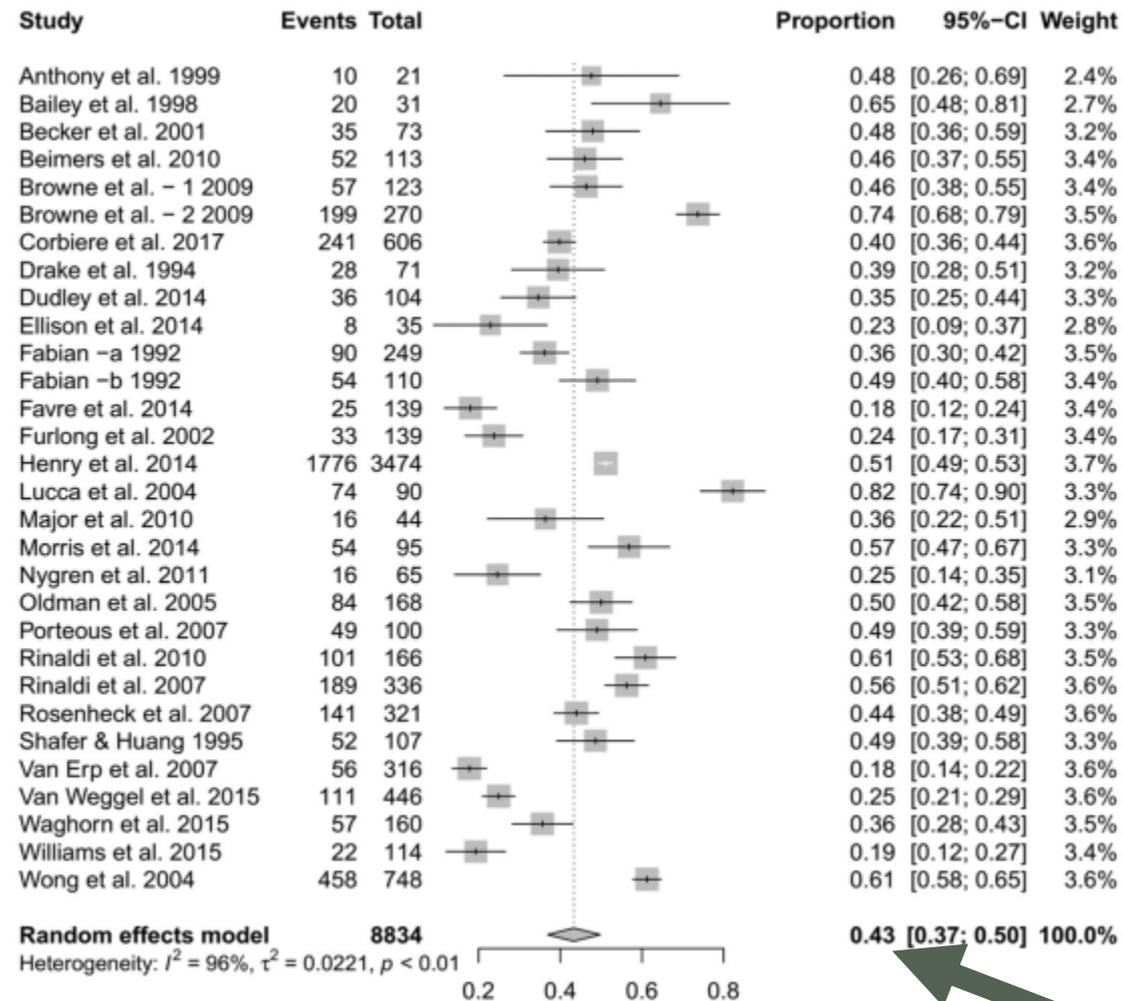
Bemer Fact Adamus C et al: Preference for competitive employment among people with mental health problems – Meta-analysis (unpublished)

Job Coach Placement UPD Bern: Randomisierte kontrollierte Studie



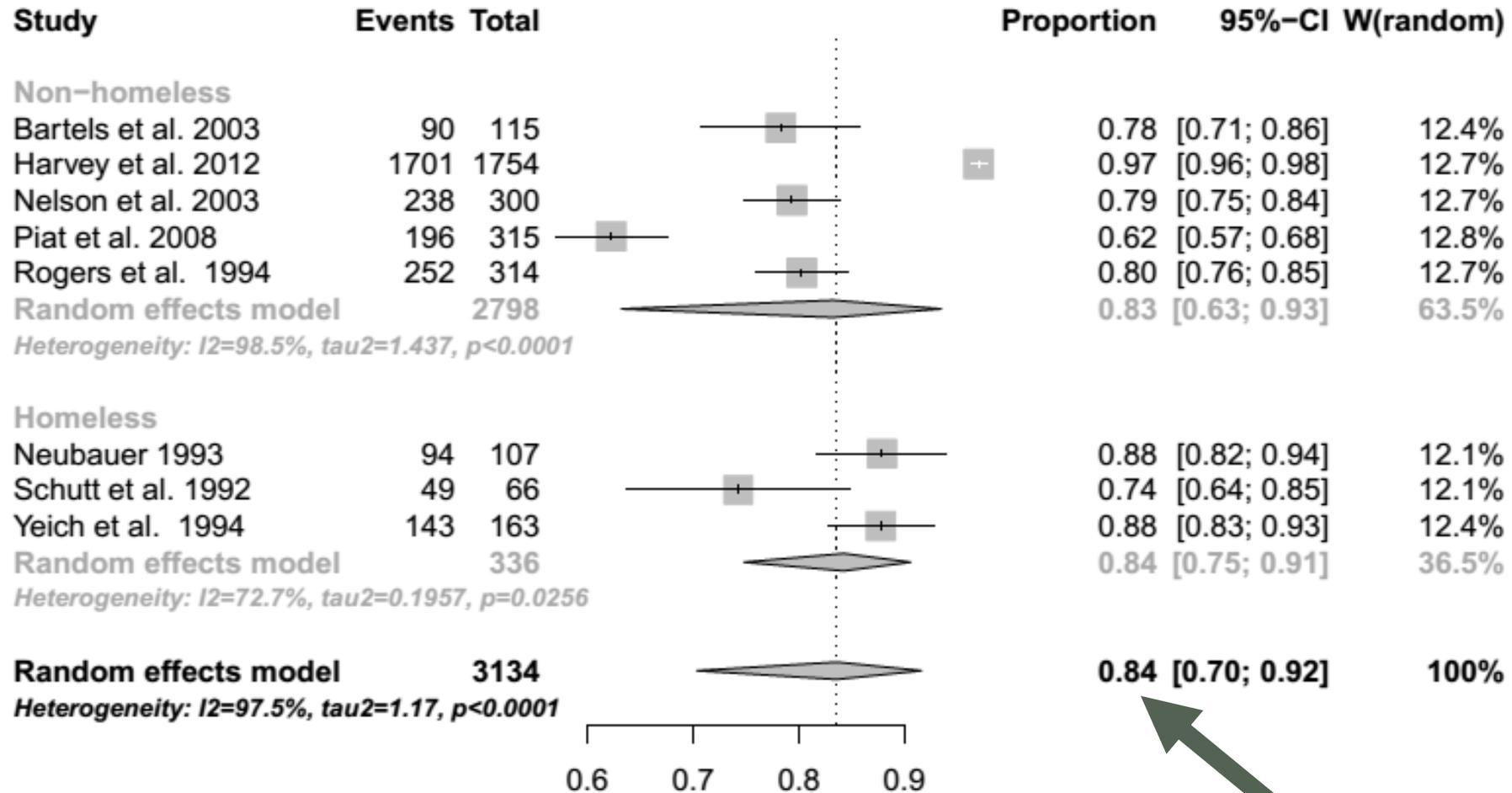
Hoffmann H et al.: Long-term effectiveness of supported employment: 5-year follow-up of a randomized controlled trial. *American Journal of Psychiatry* 2014; 171: 1183–90.

Supported Employment – Erfolgsquoten von Routineprogrammen



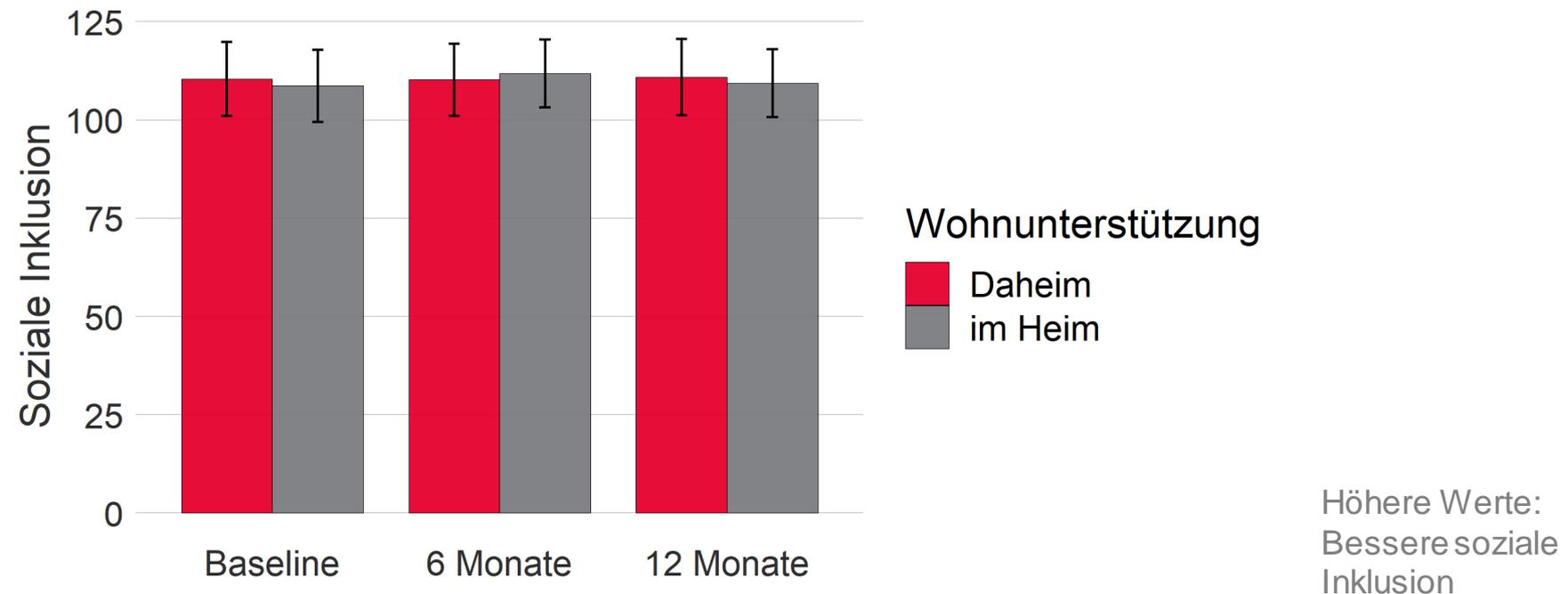
Richter D, Hoffmann H: Effectiveness of supported employment in non-trial routine implementation: systematic review and meta-analysis. *Berner Fachzeitschrift für Sozialpsychiatrie und Psychiatrie* (2019) 54:525–531

Präferenz für unabhängiges Wohnen – Meta-Analyse



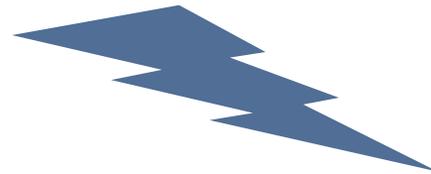
Richter D, Hoffmann H: Preference for independent housing of persons with mental disorders: Systematic
 Bemer Fact review and meta-analysis. Administration and Policy in Mental Health 44 (2017), 817-823

Eigene Wohnung vs. Wohnheim: Soziale Inklusion



Unterstützte Inklusion – Zusammenfassung

Choose Get Keep Leave	Arbeit	Wohnen
	Auswahl von Rehabilitationszielen durch Klienten	
	Unterstützung bei kognitiven, sozialen, alltagspraktischen oder motivationalen Schwierigkeiten	
	Erster Arbeitsmarkt (Supported Employment)	Unabhängiges Wohnen (Supported Housing)
	Erster Arbeitsmarkt ohne Unterstützung	Eigene Wohnung ohne Unterstützung



kompensatorische Unterstützung in geschützten
Wohn- und Arbeitsplätzen

Teil 2:

Von der Inklusion zur Prävention – Die Weiterentwicklung der psychiatrischen Rehabilitation

Risiko-Faktoren für Schulabsentismus und Schulabbruch

- ▶ “First, the results indicate that moderate to large effects were found for multiple risk domains related to physical and mental problems of the child, which were: showing problematic internalizing behavior (other than being depressed and having anxieties; $r = 0.307$), having psychiatric symptoms or disorders ($r = 0.303$), being depressed ($r = 0.237$), having a poor physical health ($r = 0.178$), and suffering from anxieties ($r = 0.115$). Related to this theme, it was secondly found that risks referring to substance abuse had large effects, including smoking ($r = 0.336$), drug abuse ($r = 0.327$), and alcohol abuse ($r = 0.311$). “

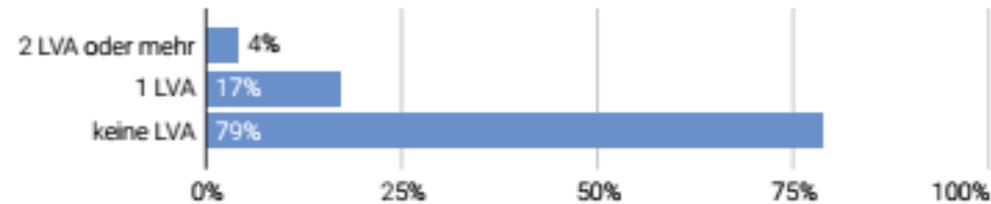
Gubbels J et al: Risk Factors for School Absenteeism and Dropout: A Meta-Analytic Review. Journal of Youth and Adolescence (2019) 48:1637–1667

Lehrvertragsauflösungen – BFS-Daten

Lehrvertragsauflösungen pro Person

Eintrittskohorte 2016: Bildungsverläufe bis 31.12.2020

G1



LVA: Lehrvertragsauflösung

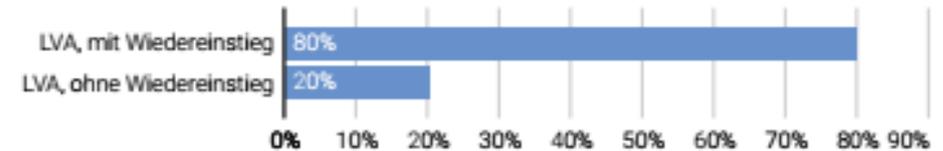
Quelle: BFS – LABB

© BFS 2021

Wiedereinstiegsquote nach der ersten Lehrvertragsauflösung

Eintrittskohorte 2016: Bildungsverläufe bis 31.12.2020

G8



LVA: Lehrvertragsauflösung

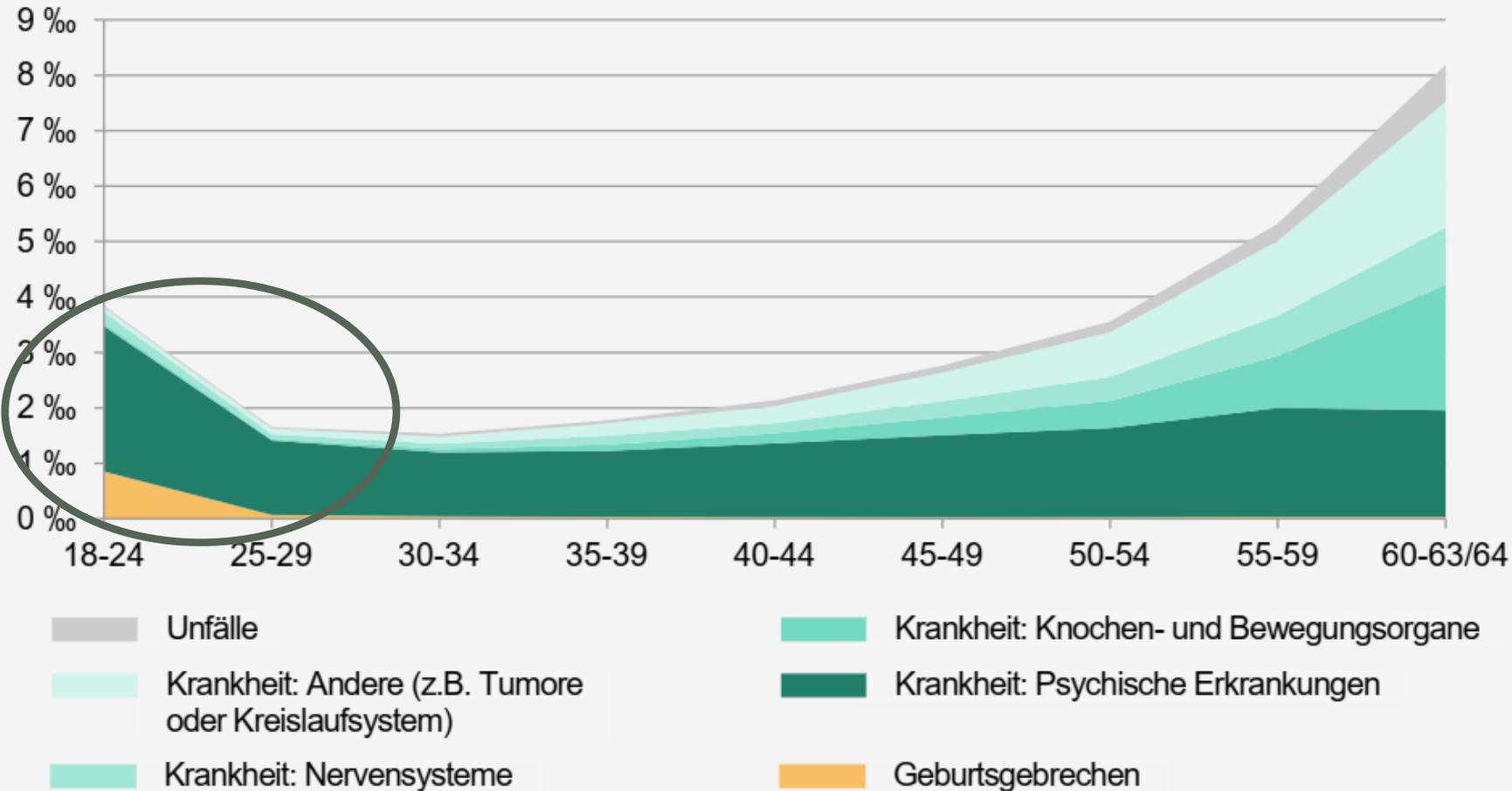
Quelle: BFS – LABB

© BFS 2021

BFS: Lehrvertragsauflösung, Wiedereinstieg, Zertifikationsstatus. Resultate zur dualen beruflichen Grundbildung. (EBA und EFZ), Ausgabe 2021

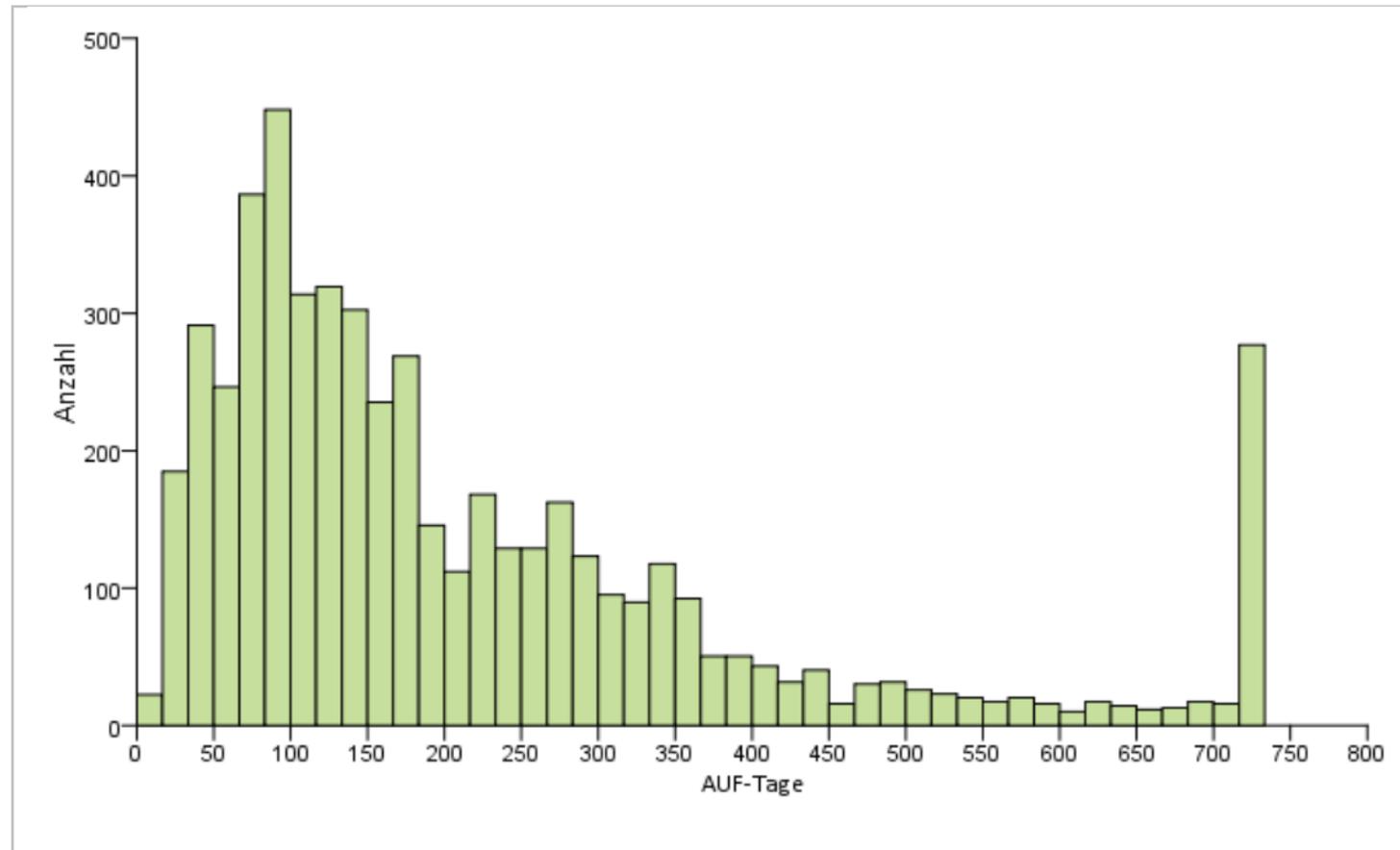
Frühe Exklusion von Menschen mit psychischen Problemen: Neurenten nach Alter und Behinderung

G8 Neurentenquote in der Schweiz nach Invaliditätsursache und Alter, 2021



Quelle: BSV,
IV-Statistik
2021

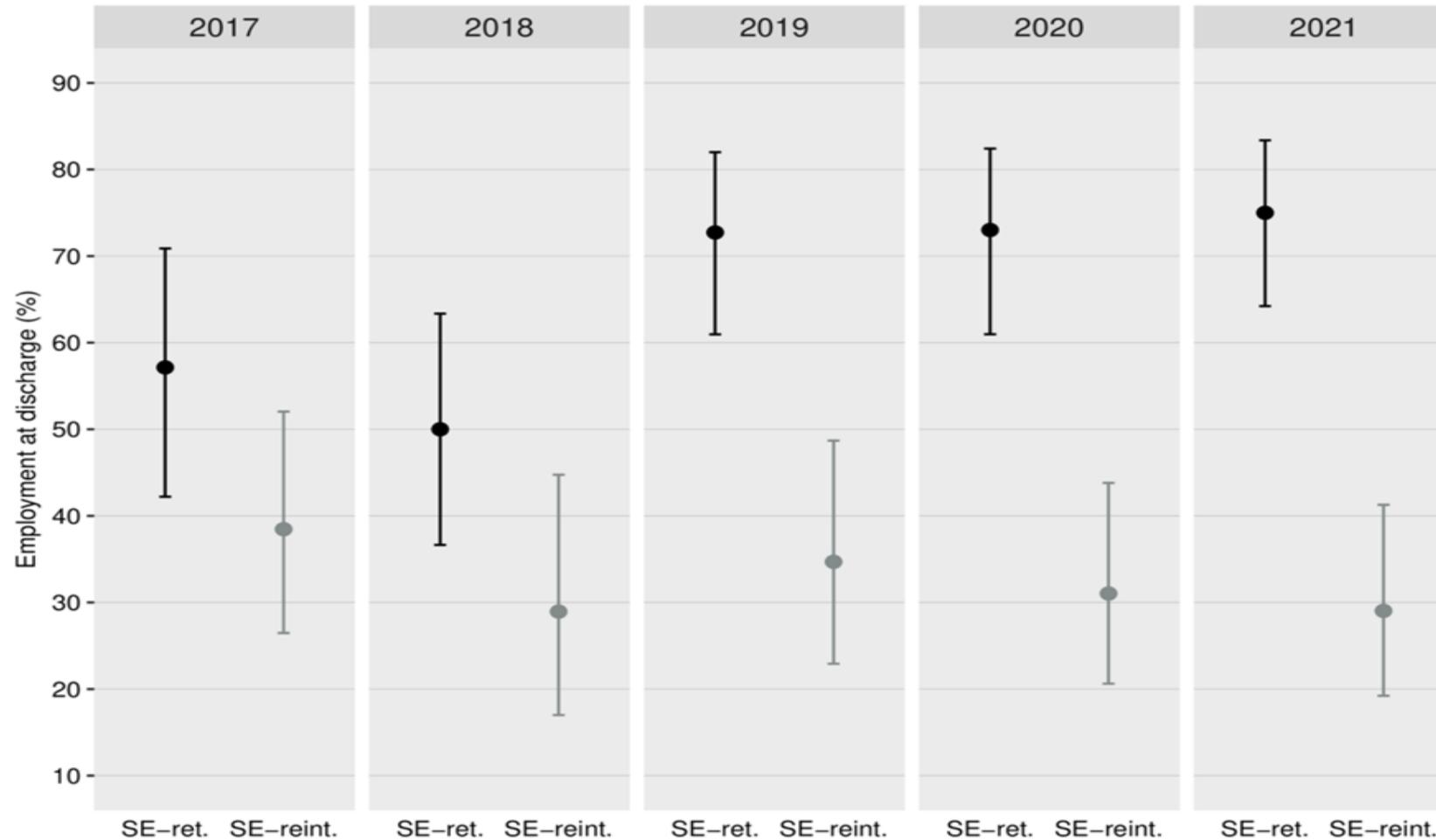
Dauer der Arbeitsunfähigkeit wegen psychischer Störungen – SWICA-Versicherte



Mittel: 218 Tg.
Median: 154 Tg.

Baer N et al: Krankschreibungen aus psychischen Gründen in der Schweiz: Hintergründe, Verläufe und Verfahren, <https://workmed.ch/wp-content/uploads/studie-krankschreibungen-zu-psychischen-grunden-in-der-ch-inkl-ubersetzungen-schlussbericht-version-01032022-swica-nba-def.pdf>, 2022

Wirksamkeit des WISA-Programms zum Stellenerhalt



Zürcher, S. J., Zürcher, M., Burkhalter, M., & Richter, D. (2023). Job Retention and Reintegration in People with Mental Health Problems: A Descriptive Evaluation of Supported Employment Routine Programs. *Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research*, 50(1), 128-136.

(Weiter-)Entwicklung der psychiatrischen Rehabilitation

	Integration	→	Inklusion	→	Prävention
Schule/Ausbildung	(Sonderschule)		Unterstützte Rückkehr zur Regelschule/zum Lehrbetrieb		Unterstützte Verhinderung von Absentismus und Schul-/Lehrabbruch
Arbeit	Vermittlung in zweiten Arbeitsmarkt		Unterstützte Rückkehr in ersten Arbeitsmarkt		Unterstützter Arbeitsplatzerthalt
Wohnen	Wohnheim		Unterstützte Rückkehr in die eigene Wohnung		Unterstützte Verhinderung des Wohnungsverlusts

Merci vielmals

dirk.richter@bfh.ch